

申込日 年 月 日

琉球コラソントライアウト申込書

推薦者			
氏名	ふりがな	写真	
生年月日	年 月 日		
住 所	〒		
電 話 番 号			
出 身 校			
学校推薦者 <small>どなたの推薦で受験するか 記入ください</small>	学校名)	推薦者名)	
趣味・特技			
身長		サイズ (Tシャツ)	
年	月	免許・資格	
競技 (ポジション)	年齢	成績・記録 (良いものから)	
	才~ 才		
	才~ 才		
	才~ 才		
	才~ 才		

参考記録			
50m走	秒	立ち幅跳び	m
12分間走	m	スクワット：1RM	k g
ベンチプレス	k g	スクワット：1RM	k g

※分かる方は1番最近の記録を書いてください。分からない方は記入しなくて構いません

健康状態の確認のため、以下の質問にお答えください。	
心臓に不安があり、運動は専門家の監視下でのみ行うよう 医師から勧められている。	はい・いいえ
普段の運動時に、腕の痛みを感じることもある。	はい・いいえ
これまでに、運動時以外で腕の痛みを感じたことがある。	はい・いいえ
これまでに、めまいで倒れたり、気を失ったことがある。	はい・いいえ
運動時に、骨や関節（腰、膝、股関節等）に問題があると感じることがある。	はい・いいえ
高血圧や心臓疾患の薬を服用している。	はい・いいえ
その他、運動を中止すべき理由がある。	はい・いいえ
志望動機	
自己PR	